(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

- I.その人らしい暮らしを支える
 - (1)ケアマネジメント
 - (2)日々の支援
 - (3) 生活環境づくり
 - (4)健康を維持するための支援
- Ⅱ.家族との支え合い
- Ⅲ.地域との支え合い
- IV.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価! ステップ 外部評価でブラッシュアップ!! ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

1)									
評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会								
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号								
訪問調査日	令和2年1月30日								

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	13名	(依頼数)	18名
地域アンケート回答数			5名	

※事業所記入

事業所番号	3891300190
事業所名	グループホーム 三島の杜
(ユニット名)	りんどう
記入者(管理者)	
氏 名	藤原慎也
自己評価作成日	令和 2 年 1 月 15 日

(別表第1の2)

[事業所理念]	[前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果] ・地域住民との連携を図り、協力体制を構築していく。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 6年前に高齢者に関する複合施設の中にある事業所として設立され、地域に密着した
常に寄り添い 共に助け合い 笑顔で過ごす	・地域住民が相談に来易い雰囲気作りに努める。また、積極的に地域行事に参加し、事業所のPRや認知症への理解・対応方法を広め、相談窓口としての機能を果たす	サービスを作り上げている。利用者の日々の生活におけるできることを重視し、利用者に 応じた日々の活動ができるよう援助しており、居心地の良さにも気を配っている。また、職 員には薬の使用を極力減らして利用者の自立を支援する考えが浸透している。職員間の
	(結果) 運営推進会議にて防災訓練に参加して頂いてはいるが、地域の防災会議に参加することができていない。 地域の運動会や敬老会には積極的に参加しているが、相談窓口としての機能は不十分であるように思う。	意思疎通が取れ、一緒に考える取組みが浸透しており、利用者が地域と関わりながら安心して暮らせている。

評価結果表

項目 No.	評価項目	小項日	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと			
I .₹	1.その人らしい暮らしを支える											
(1)	ケアマネジメント							_				
		а	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	0	入居時にセンター方式を活用し、生活歴や環境等の把握に努めている。	0		0				
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」 という視点で検討している。	0	ご本人様の性格、今までの生活状況等をご家族に十分に聞き取り、その情報を考慮し検討して いる。				計画作成担当者が中心となり、認知症の人のケアマネジメントセンター方			
1	思いや暮らし方の希望、 意向の把握	С	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	0	頻繁に面会に来て下さる方とは話せるが、親戚や友人となると家族の事情に積み込みにくい。				式を部分的に活用し、利用者の思いや暮らしに関する情報を利用者や家族から収集し、各ユニットの職員会議などを活用して職員で共有してい			
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための 記録をしている。	0	フロア会にて検討を行い、会議録として残している。				76.			
		е	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落 とさないように留意している。	0	気が付いたとこはその都度職員間で相談している。				7			
		а	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。		センター方式の活用やご家族より情報収集している。 また、ケアマネからも情報収集している。			0				
			利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	0	センター方式をもとに、日常の関わりの中で確認している。				認知症の人のケアマネジメントセンター方式でを活用し、利用者や家族か			
2	これまでの暮らしや 現状の把握	С	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	0	毎月、フロア会にて個々の状態やケアの方向性について検討し、その内容を議事録等に記載している。				ら今までの暮らしの過ごし方について聞き取りを行っている。また、日々の 関わりの中で得られた情報は申し送りノートや各ユニットの職員会議など の機会に情報共有している。			
			不安や不安定になっている要因が何かについて、把握 に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のか かわり等)	0	日々の会話の中や介助中での言動に気を配っている。				ON AICHTRACE CO.			
			利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活 の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握し ている。	0	ご利用者様ごとの個人記録を活用している。							
	チームで行うアセスメント	а	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としている のかを本人の視点で検討している。	0	担当者会議にて検討ている。			0				
3	(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)		本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検 討している。	0	担当者会議にて検討ている。				利用者情報のフェイスシートや日常生活動作の評価表などで得られた情報を基にして、毎月実施の各ユニット職員会議などで個々のケアの仕方を検討している。			
	(の)ない 中央 日本 (の)	С	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課 題を明らかにしている。	0	フロア会議、担当者会議などにて課題を挙げ、議事録に記載している。				1			

項目 No. 評価項目	小項日	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと				
	а	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	0	担当者会議にて検討ている。								
チームでつくる本人が 4 より良く暮らすための	b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	0	毎月のフロア会でのカンファレンスや期限ごとの担当者会議にて話し合っている。	0		0	担当者や相談員、介護職員等で家族等の意向を尊重して検討し、介護計				
介護計画	С	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮ら し方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	0	日々の生活の記録等を活用しながらカンファレンスにて検討し、介護計画を行っている。				7画を作成している。				
	d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	Δ	家族の協力体制は盛り込まれているが、地域とのかかわりについては								
	а	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、 職員間で共有している。	0	職員会に合わせて行うフロア会にて計画の見直しの為の カンファレンスを行っている。			0					
₅ 介護計画に基づいた	b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、 日々の支援につなげている。	0	毎日個人の経過記録を作成しチェックを行っている。			0	日々個人経過記録や申し送りノートを活用し、各ユニット職員会議において利用者に関する情報共有や介護計画に対する取組みなどを検討して - いる。利用者一人ひとりの様子は記録しているが、職員の気づき等の記				
日々の支援	С	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・ しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体 的内容を個別に記録している。	0	毎日、時系列で個人記録に様子を記録している。			0	録が不十分なため、職員全員で記録の書き方を検討し、充実したきろくに なることを望みたい。				
	d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、ア イデア等を個別に記録している。	Δ	気付いた事、必要な事等をフリーに申し送りノートに記録するようにしているが十分ではない。			Δ					
	а	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	0	3ヶ月から6か月程度の期間とし、見直しを行っている。			0					
現状に即した 介護計画の見直し	b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は 現状確認を行っている。	0	毎月1回GH全体での職員会に合わせてフロア会を行い、状態確認の話し合いを行っている。			0	─3か月~6か月の期間で介護計画の見直しをしている。毎月フロア会で利 用者の状態を確認している。看取りの場合は医師や看護師との連携しな がら、1~2週間程度の期間で計画の見直しを行い、状況の変化に対応し				
	С	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	0	病状変化、身体状況のレベル変化などに合わせてご家族に連絡し、また医師や看護師等とカン ファレンスを行い計画の 見直しを行っている。			0	た介護計画を作成している。				
	а	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会 議を開催している。	0	毎月職員会と合わせてフロア会を行っている。			0					
7 チームケアのための会議		会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や 場づくりを工夫している。		堅苦しくならないよう配慮を行い、意見の言いやすい環境づくりには努めているが、若い職員はなかなか発言が少ないよう感じることがある。				/ 事業所の職員会議と、各ユニット職員会議などを活用し、すべての利用者 の検討が行われている。参加できない職員には伝達ノートとロ頭で伝え、				
	С	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	0	平日の遅出の業務が終了する19:00から隣のデイフロアにて行っている。夜動者以外は参加を原則としており、よほどの事がない限りほぼ参加できている。				「情報共有をしている。				
	d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容 を正確に伝えるしくみをつくっている。	0	参加できない場合は、決まった内容を議事録にて確認してもらい、また口頭でも伝えている。			0					
8 確実な申し送り、情報伝	а	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的 に検討し、共有できるしくみをつくっている。	0	具体的な検討内容についてはフロア会で行っている。共有については、職員間の申し送りノート を活用している。			0	- 日々の経過記録や申し送りノートなどを活用し、職員間の情報共有を図っ				
確実な申し送り、情報伝達		日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全て の職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援 に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)		業務日誌や申し送りノートを活用している。	0			ている。				

	県グループホーム 三島	の社							•
項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域 i 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2)	日々の支援								
		а	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	Δ	希望があれば叶える努力はしているが、個別での対応は不十分である。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	0	選択食を取り入れたり、なにかある際はお伺いしている。		\mathcal{V}	0	
	利用者一人ひとりの思	С	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	Δ	職員からの無理強いはしないよう努めているが、意思決定が難しい方には職員が決定してしま いがちである。				月2回の選択食や毎日の衣服選びなど、職員は利用者の自己決定を尊 重しながら関わるようにしている。意思疎通が困難な利用者は、家族から
9	い、意向を大切にした支援	d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひ とりのベースや習慣を大切にした支援を行っている。 (起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・ 長さ等)	0	入居者様のペースに合わせ生活できるよう努めている。				の情報や職員の日々の観察を踏まえ、望ましいと思われる関わりを行っている。職員は利用者に寄り添い、喜びや楽しみを引き出せるような雰囲気づくりを心がけている。
		е	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	0	スタッフが常に笑顔で過ごし、入居者の笑顔を引出せるよう雰囲気を作っている。入居者の尊厳 を保ちながらも、あまりかしこまった言葉での声かけをしないようにしている。			0	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない 場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしな がら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援し ている。	0	全身の反応を見ながら、無理強いしないようしている。				
			職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇 りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等につ いて、常に意識して行動している。	0	職員会で勉強会を実施し、理解はできていると思うが、時々できていないことがある。	0	0	0	
	ー人ひとりの誇りや プライバシーを尊重した 関わり	b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前 であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮し ており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行ってい る。	0	配慮を行うよう努めているが、さりげない声掛けが出来ていないと感じることがある。			0	職員は利用者の生活スタイルやペースに合わせて、介護や誘導の声か けを行っている。利用者が活動のために動く時等を活用し、さりげなくトイ
10		С	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライ バシー等に配慮ながら介助を行っている。	0	不安なく安全に行えるように、配慮している。				レの声かけをするようにしている。居室に入る際には職員からノックや声かけを行い、利用者の許可を得るようにしている。
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、ブライバ シーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十 分配慮しながら行っている。	0	入室時は中にご本人がいない場合でも声かけをして入室するようにし、中にご本人がいる場合 は何をしに来たかということも入室時に伝え入室する。			0	
		е	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏え い防止等について理解し、遵守している。	0	勉強会に参加することにより理解できている。				
		а	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利 用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝 し合うなどの関係性を築いている。	0	生活りハビリがてら洗濯物をたたんで頂いたり、食器を洗って頂いたり、また作法などを教えてもらったり、調理の仕方を教えてもらうことがあり、その都度感謝の気持ちを伝えている。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	0	お互いがで出来ない事を補っていくことで、役割が出来、役割が出来る事で、自分自身に自信が 持てる。また不安なく暮らすことが出来る。等理解している。				・ 食事や洗濯物など利用者ができる部分を重視し、職員は手伝ってもらうよ
11	ともに過ごし、 支え合う関係	С	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになった り孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支 え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者の 土が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わ える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮して もらう場面をつくる等)。	0	入居者様同士のトラブルがないよう、席の配置等を常に意識している。また、入居者様が孤立しないような配慮を行っている。			0	及事や元准物はと利用者向からさる部方を重視し、職員は子伝がらから う依頼している。また、利用者同士がトラブルにならないことや孤立しない ことを配慮し、席の配置を工夫している。不穏な雰囲気になりそうな場合 は、その都度職員が利用者に仲介しトラブルを未然に防いでいる。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその 解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生 じさせないようにしている。	0	トラブル発生時はスタッフが間に入り長引かないよう対応する。トラブルが継続する場合は、フロア会のたびにトラブルの原因や解消方法について検討し、改善に努めている。				

項目 No.	受界グループホーム 三島 評価項目	小項日	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り 巻く人間関係について把握している。	0	入居時にアセスメントを取ったり、センター方式の書類にて把握に努めている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係 や馴染みの場所などについて把握している。	0	入居時にアセスメントを取ったり、センター方式の書類にて把握に努めている。				
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援		知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	Δ	知人や友人にこちらから会いに行ったりすることはほとんどないが、知人、友人から会いに来られた場合はある。 外出支援がなかなかできていないのが現状。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	Δ	気軽に面会に来やすいように、また居心地よく過ごして頂けるように努めてはいるが、これといった工夫は特に行っていない。				
		а	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、 外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)	×	施設周辺の散歩等は行っているが不十分ではなく、外出にはなかなか行けていない。	0	0	Δ	玄関内で飼育しているウサギを見に行ったり、玄関先や複合施設の横に
13	日常的な外出支援	b	(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む) 地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力 も得ながら、外出支援をすすめている。	×	ご家族の協力を得ることはあったが、地域の方やボランティアの方には協力を得ることはなかった。				ある畑を見に行ったりするなどの努力をしているが、管理者は頻度的に不 十分さを感じている。今後は地域の方々やボランティアなどの協力も視野 に入れながら、重度の利用者を含め、さらなる外出機会の確保を期待した
		С	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組 んでいる。	0	気候が良い時には玄関先の花を見たり、日光浴を行っている。			Δ	い。
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように 支援している。	×	家族の協力を得ることはあるが、どうしても安全面を考慮してしまいがちである。				7
		а	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	0	勉強会に参加することにより理解できている。また、訪問診療での医師との連携を図り、薬剤の調整を行っている。				<i>(</i>
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平 衡感覚の悪化・排泄機能の低下、体温調整機能の低 下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で 自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	0	室内で本人席から遠くのトイレを利用する等、歩行する事で軽度の運動ができるようにしたり、コミュニケ―ションとして冗談を言い合って笑いを取り入れて心身の活性化を図ったりしている。下 肢筋力体操、転倒防止体操など行っている。				漢字や数字など脳トレに関する道具を活用し、利用者に選んでもらいながら日々取り組んでいる。また、嚥下体操なども取り入れている。さらに職員と一緒に手作業を行い、創作品が多くでき上がっている。
		С	利用者の「できること、できそうなこと」については、手 や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしてい る。(場面づくり、環境づくり等)	0	手先の作業などについては準備を行うが、見守りのしながら、自分のペースで好きなように行って頂いたり、職員も手伝うのではなく一緒に作業を行っている。	0		0	
		а	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等 を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になる のかを把握している。	Δ	センタ-方式やご家族からの聞き取りで生活歴等は把握しているが、役割や出番に繋がるような支援が不十分である。				が海伽エレルもも、今年の下唯、今史がし、ガセスはフャパ却中名は、
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	Δ	不十分である。	0	0	0	洗濯物干しやたたみ、食事の下膳、食器洗い、花を活けるなど利用者ができることを積極的にしてもらえるよう支援している。また、塗り絵を塗ったり聖書を読んだり、隣のユニットを訪問するなど、利用者が楽しめるよう支援している。
		С	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう 支援している。	Δ	地域行事(町民運動会や敬老会など)へ参加はするが、役割や出番があるとは言えない。				7

項目 No. 評価項目	月月日	り買し	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
	а		身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、そ の人らしい身だしなみやおしゃれについて把握してい る。	0	今迄の生活状況をご本人様、ご家族からの話により好みの確認を行ったうえで、今まで使っていたもの、家族から持ち寄られたものを使用し身だしなみを整えている。				7
	b)	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、 髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるよう に支援している。	0	自宅より慣れ親しんだものを持参して頂いているが、髪型については十分とは言えない。				<i>7</i>
	c		自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えた リアドバイスする等本人の気持ちにそって支援してい る。	Δ	職員が選び、ご本人にこれを着ましょうかと確認する時はあるが十分に本人の気持ちに沿ったものかはわからない。				利用者は食事の食べこぼしもあとなどもなく、きれいに身支度をして日々過ごしている。整容面への声かけを職員はさりげなく行い、衣服等を整え
16 身だしなみや おしゃれの支援	d		外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らし い服装を楽しめるよう支援している。		その人らしい服装になるように努めているが、行事に合わせた服装はできていない。外出時は時 期に合った服装にしている。		\mathcal{V}	\mathbb{Z}	ており、髪を自身で梳いている利用者も多い。重度の利用者を含め、家族 の協力を得て理美容へ出かける等、お気に入りの髪型にしてその人らし
	е	e (整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしてさり げなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、 口の周囲等)	Δ	さりげなさの部分の配慮に欠けている時がある。	0	0	0	一さを保つようにしている。
	f	f 3	理容·美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	希望があればご家族にお願いしているが、職員によりお連れする事はない。大半の方が、月1回 施設に来てくれている出張理髪にて行っている。				
	g		重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保 てる工夫や支援を行っている。	0	モーニングケア時や入浴後等お洒落な髪型ヘセットなど。また髪留め等使う場合もある。			0	
	а		職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解 している。	0	口から食事を摂る事の必要性など、食についての勉強会、研修などに参加する事でほぼ理解できている。				
	b		買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利 用者とともに行っている。	Δ	後片付けは出来るだけ手伝って頂いているが、献立・調理に於いては施設外の事業所に委託している為、行事食を作る時のみ簡単な調理を手伝ってもらっている。			0	
	c	3	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	Δ	後片付けは出来るだけ手伝って頂いているが、献立・調理に於いては施設外の事業所に委託している為、行事食を作る時のみ簡単な調理を手伝ってもらっている。				7
	d		利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレル ギーの有無などについて把握している。	0	アセスメント時に確認している。アセスメント用紙に有無の記載を行っている。				
	е	Ü	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材 や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れてい る。	×	委託業者により献立を立ててもらっているが旬の食材は使っている。苦手なものやアレルギーに 関しては、要望通りにしてくれている。			Δ	
	f	f t	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・ 下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おい しそうな盛り付けのエ夫をしている。(安易にミキサー食 や刻み食で対応しない、いろどりや器のエ夫等)		健康状態、身体機能の状態にあった調理方法は出来ていると思うが、普通食を食べられないお方についてはミキサー食や刻み食をお出しするようになってしまっている。				「行事食作りやおやつ作り、食事の後片づけ、食器洗いなども職員は利用者と一緒に行っている。献立の立案には利用者の意見を反映して管理栄養士に伝え、献立作りに活かしている。また、医師とも相談し、栄養を取りながら食べやすいよう補助食品などの対応も行っている。今後は昔懐かしいメニューや季節感のあるものをふんだんに取り入れ、利用者の楽しみ
食事を楽しむことの	g		茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいも のを使用している。	0	自宅で使ってたものを持参して頂いている。			0	につながる食事提供の検討をして欲しい。調理された食事はカウンターに 並べることで、利用者の目に入るよう工夫されている。食器は自宅から使
'' できる支援	h	1 7	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べな がら一人ひとりの様子を見守り、食事のベースや食べ 方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげな く行っている。	Δ	援助が必要な方がおり、手や目が離せない為、ケアを優先するため一緒に食事を摂る時間がないのが現状。			Δ	□い慣れたものを持参し、使用している。職員が食事介助や他の業務を行うことで、利用者と一緒に食卓を囲めない場合があり、そのような状況でも 食事に関することを職員間で共有して工夫して欲しい。また、重度の利用 者を含め、食事までの時間を献立の話をしながら楽しみに待っている。職
	i	i j	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを 通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよ う、雰囲気づくりや調理に配慮している。	Δ	カウンターのところにお善を並べ、入居者様の目の届く位置で配膳しているが、十分とは言えない。	0		0	員間で利用者の栄養バランスについて定期的に話し合うことができていないため、今後はバランス良く栄養が摂れるような献立や調理方法を話し合う機会を設けることを期待したい。
	j	į	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や 栄養パランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確 保できるようにしている。		食事量が減少している方には、管理栄養士や医師と相談し、補助食品や栄養剤を提供している。また、カロリー制限がある方への対応も行っている。				7
	k	< 1	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者に は、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等 工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	0	食事量が減少している方には、管理栄養士や医師と相談し、補助食品や栄養剤を提供している。また、トロミやミキサー食等工夫し、低栄養や脱水にならないよう注意している。				7
		1 1	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的 に話し合い、偏りがないように配慮している。場合に よっては、栄養士のアドバイスを受けている。	×	委託業者が行っているが、要望はあればその都度言っている。			Δ	The second secon
	m	n li	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生 管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理 に努めている。	×	おやつを作る時は洗浄後高温で乾燥させた調理器具や食器を使用し、衛生面には気を付けている。 また入居者様、職員に手洗いを徹底している。				7

項目	県グループホーム 三島 	小		自己		家族	地域	外部	
No.	評価項目	項目	内 容	評価	判断した理由・根拠	評価	評価	評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながること を知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解してい る。	0	口腔ケアについての勉強会に参加し、口腔ケアの必要性を理解している。				
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、 義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	0	月に1回、歯科衛生士と提携歯科医師の訪問があり、口腔内のチェックを行っており、必要があれば治療を行っている。			0	
10	口吻 中《法郑/4世	С	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	0	口腔ケアについての勉強会に参加し、口腔ケアの方法を学んでいる。				利用者は定期的に歯科医や歯科衛生士の訪問による指導を受け、食前 に口腔体操や食後に口腔ケアを行っている。口腔ケアは利用者の自室で
18	口腔内の清潔保持	d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	0	毎食後、見守り、介助にて歯磨きを行ってもらっていおり、入れ歯などは、毎晩消毒している。				個別対応をしており、口腔内の汚れや臭いがなく清潔保持が継続できる よう工夫している。
		е	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが 生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。 (歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎 症のチェック等)	0	毎食後必ず歯磨き、うがい等を行っており、ご自身で出来る方はなるべくして頂いている。職員は 手を添えたり声かけを行い、最終口腔内のチェックを行っている。			0	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	0	月に1回、歯科衛生士と提携歯科医師の訪問があり、口腔内のチェックを行っており、必要があれば治療・義歯修正を行っている。		\mathcal{V}		
		а	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体 機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・ パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージ について理解している。	0	施設内外の勉強会に参加することで理解している。				
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	0	これまでの勉強会により理解している。また、訪問診療時に医師より助言頂いている。				
		С	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	0	健康チェック表にて一目でわかる形にしている。				
	排泄の自立支援	d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々の状態にあった支援を行っている。	0	夜間は紙おむつを使用する入居者もいるが、日中は体調を見ながらトイレにて排泄できるように している。また、 普段は布パンツを使用していても、 緩下剤など服用時はパット使用したり、 紙パ ンツを着用するなどのケアを行っている。	0		0	トイレの排泄を基本とし、排泄チェック表を活用して利用者の状況を踏ま
19		е	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	0	気になることがあればその都度、施設内看護師や医師に相談し、共に検討していくなどして改善 に努めている。				えながら、職員は気分よくトイレに行けるように声かけや誘導を心がけて いる。また、おむつのタイプについても利用者ごとに検討を行う等、状態に 応じて適切な排泄用品が使用できるようにしている。
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	0	毎日の健康チェック表にある排泄の記録やパイタルの状態からパターンをや兆候を確認し、誘導が行えている。				水分摂取量は1日1,000ml以上を目指し、排便をスムーズにするためにオリゴ糖やセンナ茶なども活用する等、利用者のその時の状態に応じた支援をしている。
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。		入所時に状況を確認し、出来るだけそのままの状態で継続する。状態変化が見られれば、ご家族にその都度連絡し、話し合ってから必要に応じて、ハットを使用したり、紙パンツを着用するようにしている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙 パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	0	緩下剤を服用しているときは紙パンツを着用しパットを使用する等状態を見て対応している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態 に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行って いる。(薬に頼らない取り組み)	Δ	センナ茶や運動を行っていても出ない場合は、最終薬に頼ってしまいがちである。				
			曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用 者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支 援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	Δ	入浴予定日以外でも今日は入りたいと訴えがある方には実施する事がるが、週の入浴回数、入 浴日、は職員で決める。入浴時間、温度については、熱め、ぬるめの希望で入浴して頂く。	0		0	
		b	ー人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援し ている。	0	身体状態にもよるが、ゆったり時間をかけた入浴を心掛けている。				。 第2回1次の機会がもは、一口の時間の中で白い時間要を関して1次で
20	入浴を楽しむことが できる支援	С	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援 している。	0	出来る限り自分で洗って頂くようにし、髪や背中、足先等洗いにくい所、自分で洗おうとする危険 である所は手伝っている。				・週3回入浴の機会があり、一日の時間の中で良い時間帯を選んで入浴できる等、利用者がゆっくり落ち着けるよう配慮している。また、季節に応じて冬至のゆず湯にするなどの工夫をしている。
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解して おり、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫し ている。	0	拒否があった場合は時間をおいたり、翌日に入浴にてもらう等、無理強いせず行うよう心掛けて いる。				
			入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否 を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	0	入浴前は必ずバイタルチェックを行っている。				

項目	受県グループホーム 三島 	小項	- 内 容	自己	判断した理由・根拠	家族	地域	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
No.	III IM-X II	Ê		評価	毎日の記録で把握できている。	評価	評価	評価	
		а	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	0			\angle	\angle	
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	0	日中の活動アップのための取り組みをする等、原因を探り、生活のリズムを整えるよう検討・実施するが改善されない事が多い。				眠剤の弊害について職員はよく理解しており、眠剤をできる限り使用しな
21	安眠や休息の支援	С	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではな く、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来 事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しなが ら総合的な支援を行っている。	0	極力薬剤に頼らないような支援を行っており、訪問診療の医師とも都度相談を行っている。			0	いように医師や看護師に相談しながら、利用者が安眠しやすいよう援助し ている。
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう 取り組んでいる。	0	身体レベルが低下し休息が必要な方は必要な方には午前中、午後に定期的に臥床して休んで 頂いている。				7
		а	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のや り取りができるように支援をしている。	×	職員側からの働きかけはないが、希望があれば電話することに制限はない。年賀状に一言書いてはもらっているが、ほとんどできていない。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	×	年賀状に一言書いてはもらっているが、ほとんどできていない。				
22	電話や手紙の支援	С	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	×	希望があればスタッフルーム(個室)を使ってもらうよう考えてはいるが、この1年そういう状況はない。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるよう に工夫している。	×	手紙が届くことはなかった。				
		е	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	×					
		а	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や 大切さを理解している。	Δ	買い物に行く際には、お金を渡し、支払いをしてもらっている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使 う機会を日常的につくっている。	×	日常的はほとんど行うことができていない。			\angle	
		С	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	働き掛けは行えていないが、理解・協力は得られている。				
23	お金の所持や 使うことの支援	d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと 一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら 一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使え るように支援している。	Δ	お金の管理は管理者行い、外出行事で買い物する事があれば、ご本人が支払いできるよう少し づつ手渡している。またお金補所持していないと落ち着かない方などには財布の中に少額の金 銭を入れ所持して頂いていたこともある。				
		е	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し 合っている。	0	入屋時に紛失等にてトラブルが起きないよう、金銭は出来るだけ少額するようお願いし、また生活必需品購入等の為の、預かり金をこちらで管理しても良いか確認している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理 方法や家族への報告の方法などルールを明確にして おり、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出 納帳の確認等)。	0	預り金からの出費について金銭出納帳に記載し、毎月ご家族にお渡しして報告している。				
24	多様なニーズに 応える取り組み		本人や家族の状況、その時々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの 多機能化に取り組んでいる。	0	療院受診などでご家族が付き添えない場合は、職員が付き添って受診するなどの対応を行って いる。	0		0	職員は利用者の「家族と一緒に墓参りをしたい」という要望にきょうりょくするなど、利用者や家族の思いを実現できるよう柔軟に対応している。

項目 No.	禁県グルーフホーム 三! 評価項目	小項		自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)	生活環境づくり	1 11				1			
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気 軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫を している。		玄関は広く、明るいため気持ちよく出入りできると思う。また、入ったところにウサギをかっており、 皆さんゲージ前で足を止められている。	0	0	0	玄関は明るく、ソファで寛げるようになっている。また、絵画や飾り、花などが活けてある。動物を飼い、利用者が玄関に行きやすい雰囲気づくりもしている。
		а	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	0	季節の花を飾ったり、壁紙を変えたりし、家庭的な雰囲気を作るようにしている。	0	0	0	
	居心地の良い	b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮 し、掃除も行き届いている。	0	毎日、居室・共用部の掃除は徹底している。			0	- - 共用スペースにはテレビや雑誌などが置かれ、自由に過ごせる雰囲気が - - - - - - - - - - - - -
26	共用空間づくり	С	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	0	季節の花を飾ったり、季節感の感じられる壁紙に変更し、季節が分かるようにしている。			0	清潔な環境が保たれている。イベントの写真や飾りなどが飾られ、季節の 花も活けるなど、心地よく過ごせるようになっている。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	0	日中はリビングにて過ごされ、一人で過ごされたい時は自室に戻られる。居室はリビングの回り に設置されている為、居室で過ごしていても、リビングでの様子は感じられる。				
		е	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう 工夫している。		リビングのまわりに有にあり開け閉めの時に中は見えてしまうが、浴室は共用空間からは見えない造りになっている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている。		備え付けの家具以外に、今まで使用されてきた物など馴染みのあるものを持参して頂いている。	0		0	居室にはエアコンや電動ベッド、家具などが備えつけており、利用者のな じみの品や家族の写真などが置かれ、居心地よく過ごせる雰囲気となっ ている。
		а	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかる こと」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が 送れるように配慮や工夫をしている。	0	トイレを分かりやすく表示したり、ご本人が部屋を間違わず自分で自室に出入りできるよう見やす い位置に名前を貼ったりしている。			0	
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	0	トイレを分かりやすく表示したり、ご本人が部屋を間違わず自分で自室に出入りできるよう見やすい位置に名前を貼ったりしている。				部屋やトイレの場所を分かりやすく表示し、机の位置も分かりやすく配置されている。共有空間には雑誌や脳トレに関する道具もあり、利用者が活動できる環境が整えられており、安心して自立した生活が送れるよう工夫
		С	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	0	全ての物がそろっているわけではないが、本人の馴染みの物は入所時など持参され、自室に置いたり食事をする時に使用したりしている。				たたいる。
		а	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの 累常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あき らか・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象の デメリット等)	0	日中は、ユニット出入口は開けている。	0	0	0	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	0	鍵をかけていると面会時の出入りに手間がかかる為、今どうして鍵が必要であったかという説明 を行うことはあるが、鍵をかけない事について問題視している家族はない為、理解して頂いてい るものととらえている。				職員は事業所に鍵をかける弊害について理解しており、玄関やユニット等 出入口は施錠しておらず、利用者は自由に出入りすることができる。
		С	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理 的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく てもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把 握、近所の理解・協力の促進等)。	0	併設の施設の3階にグループホームがあり、、同じフロアにある他の事業所の職員も見守りを 行ってくれている。				

項目	県グループホーム 三島 評価項目	小項	- 	自己	判断した理由・根拠	家族	地域 評価	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
No.	正順領日 健康を維持するための支	Ê	, E	評価	刊刷した生田・北茂	評価	評価	評価	大地でいいの 単面の次 ひ グロス・プラフト こうけっこう ここ
(4)1	医原で軽付する/このの文	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	0	アセスメントの記録にて確認している。	 	1/	 	
	日々の健康状態や 病状の把握	b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	0	個人記録、業務日誌に記録している。				
			気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつ でも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適 切な入院につなげる等の努力をしている。	0	訪問看護や医師とも関係を築けており、気軽に相談できている。				
		а	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう 支援している。	0	協力医療機関に受診することが多いが、ご家族より希望があれば、ほかの医療機関に行くことに問題はない。	0			
31	かかりつけ医等の 受診支援	b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療 を受けられるように支援している。	0	入居者様、ご家族の希望を聞き、適切な医療が受けられるよう支援している。				
		С	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の 伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や 家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	0	契約時にご家族に説明し理解いただいている。また、受診結果について報告を行っている。			/	
		а	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	0	協力医療機関に入院することが多いが、入院時には細かい説明を行っている。				
32	入退院時の医療機関との 連携、協働	b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	0	早期退院できるよう細目にSWとやり取りを行っている。				
		С	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	0	毎月2回訪問診療があり、グループ内での情報交換ができている。				
		а	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。 看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	0	訪問看護には変化を報告しており、訪問診療時にも医師に相談している。				
33	看護職との連携、協働	b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間 いつでも気軽に相談できる体制がある。	0	訪問看護が24時間の対応可能となっており、気軽に相談できる関係を築けている。			/	
		С	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が 適切にできるよう体制を整えている。また、それにより 早期発見・治療につなげている。	0	職員が状態変化に気づき、必要があれば早期に受診を行っている。また、職員ではわからない場合は、施設内看護師や訪問看護に助言を頂いている。				
		а	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法 や用量について理解している。	0	個人ファイルに服薬情報の用紙を閉じ込んでいる。また、処方時に医師より説明があり伝達して いる。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	0	飲み忘れや誤薬がないよう細心の注意を払っている。		\mathbb{Z}	/	
34	服薬支援	С	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	0	新規処方された薬剤を服用した際は、様子観察を密に行っている。また、身体状態に変化あれば医師に相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過 や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提 供している。	0	ご家族にどういう理由で服薬を開始したのか等の報告を行い、服薬してみての報告を医師にも 報告している。				

項目 No.	評価項目	小項日	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、 または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合い を行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	0	ターミナル開始後は1週間毎にカンファレンスを行い、出来る限りご家族の参加を促し、参加出来ない時も状況報告行い、希望、要望をその都度確認しそれを元に職員間で話し合うようにしている。				
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけで はなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で 話し合い、方針を共有している。		ターミナル開始時に今後の状態等について、医師から説明をご家族と共に聞き、話し合いを行い、医師を含め今後の方向性、方針を決める。	0		0	
35	重度化や終末期への支	С	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の 思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができ るかの見極めを行っている。	を把握し、現状ではどこまでの支援ができ 〇	/	ターミナルケア指針を作成し、家族の理解と利用者の同意を得ており、1 週間に一度の検討で介護計画の見直しも行っている。訪問の医師や看護			
	援	d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や 対応方針について十分な説明を行い、理解を得てい る。	0	ターミナル開始時にはご家族と十分に話し合っている。				師の協力も得ながら、重度化等のあり方について、家族や職員等関係者 と話し合い方針を共有している。
		е	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるため に、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図り ながらチームで支援していく体制を整えている。あるい は、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	0	連携体制は整っている。訪問看護や医師より助言を頂いている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、 家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	0	最期を迎えるにあたり、配慮には気を付けている。				
		а	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	0	施設全体での勉強会に参加したり、地域密着型サービス協会などで行われる研修会に1名〜2 名程度の職員が参加している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が 一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対 応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整え ている。		感染予防のマニュアルがあり職員がいつでも閲覧しやすいようなところに置いている。ノロウイルス、インフルエンザの流行時には職員会などで、看護師により手順の指導を受けたり、抜き打ちで、手洗いの方法等テストを行ったりしている。				
36	感染症予防と対応	С	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等 を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発 生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。		施設内で行う感染予防対策委員会にて話し合った内容から対策を講じている。また情報については協力病院やインターネット等から確認している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の 流行に随時対応している。	0	グループ全体で共有し、病院に感染症患者がいる場合は連絡があり、受診を控える等の対応を 行っている。				
		е	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用 者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援し ている。		玄エレベーター内に感染予防についての内容を掲載したり、玄関、ホーム入口にマスク・消毒液 を設置している。				

項目	登県グループホーム 三島 評価項目	小項	<u>-</u> 内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族	地域評価	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
140.	 家族との支え合い	B		ā于1Ш		a十1Ш	a干1Ш	計Ⅲ	
			職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒 哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いて いる。	0	ご家族からの相談を受けるとともに、こちらからもご家族へ相談を行い、話し合いながら支援して いくようにしている。				A
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気 づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再 構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやす さ等)		面会に来られた時は本人の状況の報告を行い、ご家族よりのご要望など確認した後はご自由に 過ごして頂けるよう配慮している。(お茶などをお持ちする事があるが自由利用できるようなもの はない)。笑顔、挨拶でお迎えしている。				
		С	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機 会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	0	年1回の家族会、施設全体で行う夏祭りに招待し、毎年多くのご家族に参加いただいている。	0		0	
	本人をともに支え合う		来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)		毎月職員がご本人の現況等の報告などのメッセージを書きこんだおたよりを作成し、ご家族に送付している。	0		0	
	家族との関係づくりと支援		事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	0	ご家族からの質問には真摯に対応するよう心掛けている。				家族には事業所の行事などへ参加の声かけを行い、できるだけ毎月来所していただけるよう工夫している。事業所全体の出来事、利用者の日々の
37		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	0	より良い関係を継続できるよう、認知症の説明を行い、理解して頂けるよう心掛けている。				状況や様子、事業所の事柄、職員の異動等について記載された便りを毎月家族に送付し報告をしている。家族の面会時には、職員から声をかけて利用者の状況を伝え、家族からの要望などを聞いている。
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告 し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改 修、機器の導入、職員の異動・退職等)	0	毎月のおたよりで報告を行っている。	0		0	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供 している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	0	家族会を開催し、また施設全体で行う夏祭り等への参加を働きかけ、毎回多くのご家族に参加 頂いている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に 説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し 合っている。		転倒の恐れがある方、異食がある方について、事故を防止するための対策を説明し、理解を頂 いている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に 伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定 期的な連絡等を積極的に行っている。	0	面会時にはご本人の状況報告に努め、ご家族からのご意見もうかがうようにしている。		\mathcal{V}	0	
		а	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説 明を行い、理解、納得を得ている。	0	書面及び口頭で説明を行っている。				
38	契約に関する説明と納得	b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を 明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上 で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退 居事例がない場合は、その体制がある。	0	状態の悪化に伴い、特養に移る場合には十分に説明を行い、ご理解いただいた上で、退去して 頂いている。				
		С	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)		内容を確認して頂き、ご理解頂いた上で同意書への署名をお願いしている。				

項目	県グルーフホーム 三島 評価項目	小項	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族	地域評価	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
ш.±	 地域との支え合い	B		птіш		втіш	Патіш	птіш	
		а	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	0	夏祭りや運営推進会議・介護予防教室で説明している。		0		
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさ)、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	Δ	地域行事(運動会や敬老会)に参加し、関係を深めれるよう心掛けているが、やや不十分である。		0	0	
	地域とのつきあいや	С	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増 えている。	Δ	増えているとは言い難い。				
	ネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する	d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	Δ	夏祭りや介護予防教室には来られているが、頻繁には来られていない。				・ ・小学校の登下校時や近隣住民の犬の散歩などに挨拶をすることがあり、
39	市町の日常生活圏域、自治会エリア	е	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち 寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	Δ	施設周辺で出会った場合には挨拶をしている。またご近所で畑仕事をしている方など、よく会う 方などには相手の方から声を掛けて頂けることがあるが、日常的なお付き合いは出来ていない。			/	職員は積極的に関わりを持つように努めている。夏祭りや地域に向けた 介護予防教室を開催する等交流も活発で、事業所全体として地域とのつ ながりができている。
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡が りや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っ ている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	Δ	不十分である。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	Δ	不十分である。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	Δ	施設として地域行事に参加し、理解を広げる働き方を行ってはいるが、グループホームとしては 不十分である。				
		а	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等 の参加がある。	0	入居者様の参加はないが、ご家族や地域の方の参加はある。	Δ		Δ	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	0	報告を行っている。			0	運営推進会議には家族や地域住民の代表者、民生委員、市の職員など
40	運営推進会議を 活かした取組み	С	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	0	参加者からの意見をお聴きする時間を設け、お伺いしている。		0	0	の参加を得て開催している。会議には利用者が参加していないため、今後は利用者が参加しやすいよう工夫して欲しい。また、会議では外部評価の取組み状況等を報告し、参加者から意見や提案を出してもらい、サービス向上につなげている。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	0	2か月に1回、奇数月の第3木曜日に年間計画し開催している。		0		
		е	運営推進会議の議事録を公表している。	0	必要に応じて、いつでも閲覧できるようにしている。			/	

	爰県グループホーム 三島	の心	<u> </u>	Ι.		r			•
項E No.		小項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.	より良い支援を行うための	運!	首体制						
41	理念の共有と実践	а	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を つくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共 通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものにな るよう日常的に取り組んでいる。	0	職員会にて理念を唱和し、理念に基づいた支援になるように心がけている。			/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく 伝えている。	0	理念を記載したものを、皆さんの目のつくところに設置している。	0	0		
	職員を育てる取り組み ※文言の説明	а	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	0	施設長、管理者が個々の実際のケアの状況等を把握し、代表者へ報告し、代表者の指示のもと 計画的に研修や勉強会に参加できるような取り組みを実施している。				
	代表者:基本的には運営している法人の 代表者であり、理事長や 代表取締役が該当する	b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	0	新人、また勤務年数の少ない職員で独り立ちが難しい職員に対し担当の職員を付け教育し、スキルアップを図れるよう取り組んでいる。個々の能力に応じて、計画的に行っている。				
42	が、法人の規模によって、 理事長や代表取締役をそ	С	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	0	設長は管理者の人事考課などの報告により状況を把握し環境、条件の整備に努め、代表者への報告を行っている。				法人全体の研修会や事業所の勉強会が毎月行われている。法人本部に 教育担当係が、毎月の研修計画や基礎資料が準備しており、職員のスキ ルアップにも努め、モチベーションアップにもつながっている。事業所独自 の内容も加えた研修の実施や外部研修会にも参加でき、職員は働きがい
	ないと判断される場合、当 該部門の責任者などを代 したがって、指定申請書 に記載する代表者と異な	d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を 通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	0	地域密着型サービス協会の研修会に参加したり、相互研修に参加することで、他施設の方と交 流を行っている。			/	を感じながら業務に励んでいる。
	ることはありうる。	е	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための 工夫や環境づくりに取り組んでいる。	0	話しやすい雰囲気があり、なんでも相談できる環境がある。	0	0	0	
		а	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	0	の指導の下、マニュアルを使用しての勉強会を行っている。また施設外の研修にも参加している。 る。				
40	点は吐よの体点	b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	Δ	その都度話すことはあるが、振り返りの時間を設けてはいない。				事業所全体で管理者や計画作成担当者などが、職員に対してその都度 不適切なケアの説明や指導を行っており、職員への対応方法や手順等の
43	虐待防止の徹底	O	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見 過ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を 発見した場合の対応方法や手順について知っている。	0	慮待だけでなく状況変化や問題が起こった時には、施設長への報告を行い、その対応に、緊急 を要するものはその場で話し合いを行い、今後じっくり検討していかなければならないものに対し ては職員会等にて全体で話し合いを行う。			0	小週切なグアの試明や指導を11つであり、戦員への対応方法や子順等の 情報共有を徹底している。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者への ケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検し ている。	0	利用者への言葉遣い、態度を日々観察し、必要があればその場で声をかけたり、施設長に報告し改善策を検討している。勤務変更など対策を図る。				
		а	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」と は何かについて正しく理解している。	0	全体の職員会や外部研修に参加し、理解できている。			/	
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	0	フロア会での話し合いを含め、その都度話し合いを行っている。				
		С	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害に ついて説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取 り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねな がら理解を図っている。	Δ	ご家族からの要望はないが、センサーマットの使用の際は同意を得てから使用している。				

久%	♥県グループホーム 三島 -	ハ	<u>.</u> T			T	1	r	<u> </u>
項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	0	研修や勉強会に参加している。				
45	権利擁護に関する制度の活用	ь	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の 違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供した り、相談にのる等の支援を行っている。	Δ	お一人、後見制度を利用しているが、その後特に必要な方がおらず、相談もない為、必要時のみ しか行えていない。				
		С	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	Δ	不十分である。				
		а	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の 急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、 周知している。	0	マニュアルを職員がいつでも閲覧できる場所に置いている。				
	急変や事故発生時の	b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	Δ	定期的には行えていないが、年に1~2回救急隊員による講義を受けている。				
46	備え・事故防止の 取り組み	С	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の 一歩手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員 間で検討するなど再発防止に努めている。	0	事故防止検討委員会にて報告するとともに、フロア会でカンファレンスを行っている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険 について検討し、事故防止に取り組んでいる。	0	その日の出勤者で検討を行うとともに、フロア会にて検討を行っている。				
		а	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、 適宜対応方法について検討している。	0	マニュアルは職員が見やすい位置に置いている。苦情があれば、施設長含め話し合いをしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	Ь	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	×	今までに苦情はない。				
		С	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	×	著情があれば速やかに対応しようと思っている。				
		а	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	Δ	重要事項説明書にて入居時に相談苦情の受付についての説明を行っており、体制も整っている が、入居者個々毎に特別に機会を設けてはいない。			0	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	0	面会時に相談して頂けるよう環境づくりに努めている。	0		0	
48	運営に関する意見の反映	С	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談 ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	Δ	重要事項説明書に記載しており入居時に説明を行って以降は苦情受付者や窓口の変更など あった時などに情報を提供する程度である。				利用者の意見は、職員が日頃の関わりの中で聞き取り、家族に対して は、面会の機会などを利用し聞き取っている。職員からの意見は、日頃の 仕事の中で管理者等が聞き取り運営に活かしている。
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や 要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	0	施設長が現場に来られ、職員全員を気にかけている。]
		е	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	0	相談しやすい雰囲気作りに配慮している。			0	

夏 奴 項目 No.	景県グループホーム 三島 評価項目	小項口	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的 を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでい る。	0	結果表を職員一人一人に配布し確認・評価を行い、職員会で1つにまとめたものをもとに話し合うなどしている。				
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとと もに、意識統一や学習の機会として活かしている。	0	課題が見えやすいので活かしている。				外部評価の自己評価には職員も一緒に取り組み、話し合いをして作成し
49	サービス評価の取り組み	С	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	Δ	まだ達成できていない。				ている。決められた取組みに関する評価結果は運営推進会議で報告しているが、結果を踏また意見のやりとりには不十分さが見られる。今後は評価結果の報告に加えて、事業所の取組み状況の確認と一緒に検討する
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	0	評価結果の報告は行っている。	0	0	Δ	機会を設けて会議の参加者に理解してもらい、モニターを依頼してさらなるサービス向上に取り組むことを期待したい。
		е	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲 げた取り組みの成果を確認している。	×	成果を確認し、達成できるよう取り組んでいく。				
		а	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアル を作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、 原子力災害等)	0	マニュアルは職員が見やすい位置に置いている。				
		作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確 b 実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練 O を計画して行っている。	施設全体で風水害や火災の訓練を年2回行っている。						
50	災害への備え	d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	0	消火設備については委託業者により点検を行っている。また、食料・備品についても管理栄養士 が点検を行っている。				複合施設には3日分の備蓄を備え、法人全体で災害対策の検討はできている。備蓄の食料も運営推進会議の中で試食し、意見をもらっている。消防訓練や避難訓練において地域の消防署との関係性ができており、地域の15646年のではよってより、地域の15646年のではよってより、地域の15646年の世界によってより、地域の15646年の世界によってより、地域の15646年の世界によってより、地域の15646年の世界によってより、15646年の世界によってより、15646年の世界により、15646年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年の年
		е	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	Δ	地域住民との連携は十分とは言えないが、消防署とは訓練の際に相談・助言を頂いている。	×	0	Δ	の防災組織と協力関係を作りつつあり、今後は家族が安心できるよう緊急災害時の利用者の安全確保に万全を期すことが望まれる。
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	Δ	地域の合同訓練に参加できておらず、今後は参加するよう考えている。				
			事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を 活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に 取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知 症サポータ一養成研修や地域の研修・集まり等での講 師や実践報告等)	0	法人全体で介護予防教室を開催したり、認知症サポーター養成講座など行っており、GHの職員 も協力している。				
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	Δ	入所申し込みに来られた方やケアマネジャーの相談に乗っているが、地域の方からの相談は今 のところない。		0	Δ	複合施設全体で地域の高齢者に関する相談窓口を設け、相談を受ける中で認知症に関する相談支援に結びつけることもある。相談窓口への地
51	地域のケア拠点としての機能	С	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	0	貯筋体操(予防教室)を月に1回開催し、地域の方をお招きしている。また、夏祭りの際も地域の 方に多く参加いただいている。				域からの相談件数はあまりなく、相談ニーズの対応が不十分なため、今後は相談支援を積極的にPRし、相談ニーズの充足に取り組むことを期待したい。また、認知症サポーター養成講座や介護予防教室を行うなど、関係機関と連携し活動を行う等、地域の方々に還元する取組みも実施して
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や 研修事業等の実習の受け入れに協力している。	0	施設全体として受け入れに積極的である。				いる。
		е	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	0	市内のグループホーム交流会に参加し、横のつながりを広げている。また、地域の祭りに参加している。			0	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

- I.その人らしい暮らしを支える
 - (1)ケアマネジメント
 - (2)日々の支援
 - (3) 生活環境づくり
 - (4)健康を維持するための支援
- Ⅱ.家族との支え合い
- Ⅲ.地域との支え合い
- IV.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価! ステップ 外部評価でブラッシュアップ!! ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

	2 2 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和2年1月30日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	13名	(依頼数)	18名
地域アンケート回答数			5名	

※事業所記入

事業所番号	3891300190
事業所名	グループホーム 三島の杜
(ユニット名)	あじさい
記入者(管理者)	
氏 名	藤原 慎也
自己評価作成日	令和 2 年 1 月 15 日

(別表第1の2)

[事業所理念] 常に寄り添い 共に助け合い 笑顔で過ごす	・地域住民が相談に来易い雰囲気作りに努める。また、積極的に地域行事に参加し、事業所のPRや認知症への理解・対応方法を広	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 6年前に高齢者に関する複合施設の中にある事業所として設立され、地域に密着したサービスを作り上げている。利用者の日々の生活におけるできることを重視し、利用者に応じた日々の活動ができるよう援助しており、居心地の良さにも気を配っている。また、職員には薬の使用を極力減らして利用者の自立を支援する考えが浸透している。職員間の意思疎通が取れ、一緒に考える取組みが浸透しており、利用者が地域と関わりながら安心して暮らせている。

評価結果表

項目 No.	評価項目	小項日	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I .₹	の人らしい暮らしを支え	る							
(1)	ケアマネジメント							_	
		а	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	0	入居時にセンター方式を活用し、生活歴や環境等の把握に努めている。	0		0	
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」 という視点で検討している。	0	ご本人様の性格、今までの生活状況等をご家族に十分に聞き取り、その情報を考慮し検討して いる。				計画作成担当者が中心となり、認知症の人のケアマネジメントセンター方
1	思いや暮らし方の希望、 意向の把握	С	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	0	頻繁に面会に来て下さる方とは話せるが、親戚や友人となると家族の事情に積み込みにくい。				式を部分的に活用し、利用者の思いや暮らしに関する情報を利用者や家族から収集し、各ユニットの職員会議などを活用して職員で共有してい
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための 記録をしている。	0	フロア会にて検討を行い、会議録として残している。				76.
		е	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落 とさないように留意している。	0	気が付いたとこはその都度職員間で相談している。				7
		а	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。		センター方式の活用やご家族より情報収集している。 また、ケアマネからも情報収集している。			0	
			利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	0	センター方式をもとに、日常の関わりの中で確認している。				認知症の人のケアマネジメントセンター方式でを活用し、利用者や家族か
2	これまでの暮らしや 現状の把握	С	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	0	毎月、フロア会にて個々の状態やケアの方向性について検討し、その内容を議事録等に記載している。				ら今までの暮らしの過ごし方について聞き取りを行っている。また、日々の 関わりの中で得られた情報は申し送りノートや各ユニットの職員会議など の機会に情報共有している。
			不安や不安定になっている要因が何かについて、把握 に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のか かわり等)	0	日々の会話の中や介助中での言動に気を配っている。				ON AICHTRACE CO.
			利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活 の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握し ている。	0	ご利用者様ごとの個人記録を活用している。				
	チームで行うアセスメント	а	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としている のかを本人の視点で検討している。	0	担当者会議にて検討ている。			0	
3	(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)		本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検 討している。	0	担当者会議にて検討ている。				利用者情報のフェイスシートや日常生活動作の評価表などで得られた情報を基にして、毎月実施の各ユニット職員会議などで個々のケアの仕方を検討している。
	(の)ない 中央 日本 (の)	С	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課 題を明らかにしている。	0	フロア会議、担当者会議などにて課題を挙げ、議事録に記載している。				1

項目 No. 評価項目	小項日	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
	а	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	0	担当者会議にて検討ている。					
チームでつくる本人が 4 より良く暮らすための	b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	0	毎月のフロア会でのカンファレンスや期限ごとの担当者会議にて話し合っている。	0		0	担当者や相談員、介護職員等で家族等の意向を尊重して検討し、介護計	
介護計画	С	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮ら し方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	0	日々の生活の記録等を活用しながらカンファレンスにて検討し、介護計画を行っている。				7画を作成している。	
	d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	Δ	家族の協力体制は盛り込まれているが、地域とのかかわりについては					
	а	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、 職員間で共有している。	0	職員会に合わせて行うフロア会にて計画の見直しの為の カンファレンスを行っている。			0		
₅ 介護計画に基づいた	b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、 日々の支援につなげている。	0	毎日個人の経過記録を作成しチェックを行っている。			0	日々個人経過記録や申し送りノートを活用し、各ユニット職員会議において利用者に関する情報共有や介護計画に対する取組みなどを検討して - いる。利用者一人ひとりの様子は記録しているが、職員の気づき等の記	
日々の支援	С	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・ しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体 的内容を個別に記録している。	0	毎日、時系列で個人記録に様子を記録している。			0	録が不十分なため、職員全員で記録の書き方を検討し、充実したきろくに なることを望みたい。	
	d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、ア イデア等を個別に記録している。	Δ	気付いた事、必要な事等をフリーに申し送りノートに記録するようにしているが十分ではない。			Δ		
	а	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	0	3ヶ月から6か月程度の期間とし、見直しを行っている。			0		
現状に即した 介護計画の見直し	b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は 現状確認を行っている。	0	毎月1回GH全体での職員会に合わせてフロア会を行い、状態確認の話し合いを行っている。			0	─3か月~6か月の期間で介護計画の見直しをしている。毎月フロア会で利 用者の状態を確認している。看取りの場合は医師や看護師との連携しな がら、1~2週間程度の期間で計画の見直しを行い、状況の変化に対応し	
	С	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	0	病状変化、身体状況のレベル変化などに合わせてご家族に連絡し、また医師や看護師等とカン ファレンスを行い計画の 見直しを行っている。			0	た介護計画を作成している。	
	а	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会 議を開催している。	0	毎月職員会と合わせてフロア会を行っている。			0		
7 チームケアのための会議		会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や 場づくりを工夫している。		堅苦しくならないよう配慮を行い、意見の言いやすい環境づくりには努めているが、若い職員はなかなか発言が少ないよう感じることがある。					
	С	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	0	平日の遅出の業務が終了する19:00から隣のデイフロアにて行っている。夜動者以外は参加を原則としており、よほどの事がない限りほぼ参加できている。				「情報共有をしている。	
	d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容 を正確に伝えるしくみをつくっている。	0	参加できない場合は、決まった内容を議事録にて確認してもらい、また口頭でも伝えている。			0		
。確実な申し送り、情報伝	а	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的 に検討し、共有できるしくみをつくっている。	0	具体的な検討内容についてはフロア会で行っている。共有については、職員間の申し送りノート を活用している。			0	- 日々の経過記録や申し送りノートなどを活用し、職員間の情報共有を図っ	
8 離美な中し込り、情報伝達	b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全て の職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援 に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)		業務日誌や申し送りノートを活用している。	0	ロベの栓廻記録や中し送りノートなどを活用し、 戦員间の情報が ている。			

夏媛宗フハ 項目 No.	ル ー プホーム 三島 評価項目	小項	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域 評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2)日々の	D支援	IB		пт		пт	T I I I	н н	
			利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それ を叶える努力を行っている。	Δ	希望があれば叶える努力はしているが、個別での対応は不十分である。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつく る、選ぶのを待っている等)	0	選択食を取り入れたり、なにかある際はお伺いしている。		\mathcal{V}	0	
利田之	者一人ひとりの思	С	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わ かる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決め たり、納得しながら暮らせるよう支援している。	Δ	職員からの無理強いはしないよう努めているが、意思決定が難しい方には職員が決定してしまいがちである。				月2回の選択食や毎日の衣服選びなど、職員は利用者の自己決定を尊 重しながら関わるようにしている。意思疎通が困難な利用者は、家族から
	は向を大切にした支	d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひ とりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。 (起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・ 長去等)	0	入居者様のペースに合わせ生活できるよう努めている。				の情報や職員の日々の観察を踏まえ、望ましいと思われる関わりを行っている。職員は利用者に寄り添い、喜びや楽しみを引き出せるような雰囲気づくりを心がけている。
			利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	0	スタッフが常に笑顔で過ごし、入居者の笑顔を引出せるよう雰囲気を作っている。入居者の尊厳 を保ちながらも、あまりかしこまった言葉での声かけをしないようにしている。			0	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない 場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしな がら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援し ている。		全身の反応を見ながら、無理強いしないようしている。				
		а	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇 りやブライバシーを大切にした言葉かけや態度等につ いて、常に意識して行動している。		職員会で勉強会を実施し、理解はできていると思うが、時々できていないことがある。	0	0	0	
	ひとりの誇りや ババシーを尊重した り	b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前 であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮し ており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行ってい る。		配慮を行うよう努めているが、さりげない声掛けが出来ていないと感じることがある。			0	職員は利用者の生活スタイルやペースに合わせて、介護や誘導の声か けを行っている。利用者が活動のために動く時等を活用し、さりげなくトイ
10			職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライ バシー等に配慮ながら介助を行っている。	0	不安なく安全に行えるように、配慮している。				レの声かけをするようにしている。居室に入る際には職員からノックや声かけを行い、利用者の許可を得るようにしている。
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、ブライバ シーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十 分配慮しながら行っている。	0	入室時は中にご本人がいない場合でも声かけをして入室するようにし、中にご本人がいる場合は何をしに来たかということも入室時に伝え入室する。			0	
			職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏え い防止等について理解し、遵守している。	0	勉強会に参加することにより理解できている。				
		а	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利 用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝 し合うなどの関係性を築いている。	0	生活リハビリがてら洗濯物をたたんで頂いたり、食器を洗って頂いたり、また作法などを教えてもらったり、調理の仕方を教えてもらうことがあり、その都度感謝の気持ちを伝えている。		\mathcal{V}		
			職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮 らしていくことの大切さを理解している。	0	お互いがで出来ない事を補っていくことで、役割が出来、役割が出来る事で、自分自身に自信が 持てる。また不安な〈暮らすことが出来る。等理解している。				・ 食事や洗濯物など利用者ができる部分を重視し、職員は手伝ってもらうよ
11 ともに 支え合	こ過ごし、 合う関係	С	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになった り孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支 え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同 士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わ える機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮して もらう場面をつくる等)。		入居者様同士のトラブルがないよう、席の配置等を常に意識している。また、入居者様が孤立しないような配慮を行っている。			0	及事や沈准物なと利用者ができる部がを単代し、職員は手伝うでもらうよう依頼している。また、利用者同士がトラブルにならないことや孤立しないことを配慮し、席の配置を工夫している。不穏な雰囲気になりそうな場合は、その都度職員が利用者に仲介しトラブルを未然に防いでいる。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその 解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生 じさせないようにしている。		トラブル発生時はスタッフが間に入り長引かないよう対応する。トラブルが継続する場合は、フロア会のたびにトラブルの原因や解消方法について検討し、改善に努めている。				

項目 No.	受界グループホーム 三島 評価項目	小項日	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り 巻く人間関係について把握している。	0	入居時にアセスメントを取ったり、センター方式の書類にて把握に努めている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係 や馴染みの場所などについて把握している。	0	入居時にアセスメントを取ったり、センター方式の書類にて把握に努めている。				
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援		知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	Δ	知人や友人にこちらから会いに行ったりすることはほとんどないが、知人、友人から会いに来られた場合はある。 外出支援がなかなかできていないのが現状。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	Δ	気軽に面会に来やすいように、また居心地よく過ごして頂けるように努めてはいるが、これといった工夫は特に行っていない。				
		а	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、 外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)	×	施設周辺の散歩等は行っているが不十分ではなく、外出にはなかなか行けていない。	0	0	Δ	玄関内で飼育しているウサギを見に行ったり、玄関先や複合施設の横に
13	日常的な外出支援	b	(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む) 地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力 も得ながら、外出支援をすすめている。	×	ご家族の協力を得ることはあったが、地域の方やボランティアの方には協力を得ることはなかった。				ある畑を見に行ったりするなどの努力をしているが、管理者は頻度的に不 十分さを感じている。今後は地域の方々やボランティアなどの協力も視野 に入れながら、重度の利用者を含め、さらなる外出機会の確保を期待した
		С	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組 んでいる。	0	気候が良い時には玄関先の花を見たり、日光浴を行っている。			Δ	い。
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように 支援している。	×	家族の協力を得ることはあるが、どうしても安全面を考慮してしまいがちである。				7
		а	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	0	勉強会に参加することにより理解できている。また、訪問診療での医師との連携を図り、薬剤の調整を行っている。				<i>(</i>
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平 衡感覚の悪化・排泄機能の低下、体温調整機能の低 下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で 自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	0	室内で本人席から遠くのトイレを利用する等、歩行する事で軽度の運動ができるようにしたり、コミュニケ―ションとして冗談を言い合って笑いを取り入れて心身の活性化を図ったりしている。下 肢筋力体操、転倒防止体操など行っている。				漢字や数字など脳トレに関する道具を活用し、利用者に選んでもらいながら日々取り組んでいる。また、嚥下体操なども取り入れている。さらに職員と一緒に手作業を行い、創作品が多くでき上がっている。
		С	利用者の「できること、できそうなこと」については、手 や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしてい る。(場面づくり、環境づくり等)	0	手先の作業などについては準備を行うが、見守りのしながら、自分のペースで好きなように行って頂いたり、職員も手伝うのではなく一緒に作業を行っている。	0		0	
		а	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等 を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になる のかを把握している。	Δ	センタ-方式やご家族からの聞き取りで生活歴等は把握しているが、役割や出番に繋がるような支援が不十分である。				が海伽エレルもも、今年の下唯、今史がし、ガセスはフャパ却中名は、
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	Δ	不十分である。	0	0	0	洗濯物干しやたたみ、食事の下膳、食器洗い、花を活けるなど利用者ができることを積極的にしてもらえるよう支援している。また、塗り絵を塗ったり聖書を読んだり、隣のユニットを訪問するなど、利用者が楽しめるよう支援している。
		С	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう 支援している。	Δ	地域行事(町民運動会や敬老会など)へ参加はするが、役割や出番があるとは言えない。				7

項目 No.	景界グループホーム 三島 評価項目	小項日	内 容	自己評価	判断した理由・根拠		地域 評価		
		а	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	0	今迄の生活状況をご本人様、ご家族からの話により好みの確認を行ったうえで、今まで使っていたもの、家族から持ち寄られたものを使用し身だしなみを整えている。				
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、 髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるよう に支援している。	0	自宅より慣れ親しんだものを持参して頂いているが、髪型については十分とは言えない。				7
		С	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えた リアドバイスする等本人の気持ちにそって支援してい る。	Δ	職員が選び、ご本人にこれを着ましょうかと確認する時はあるが十分に本人の気持ちに沿ったも のかはわからない。				/ 利用者は食事の食べこぼしもあとなどもなく、きれいに身支度をして日々 過ごしている。整容面への声かけを職員はさりげなく行い、衣服等を整え
16	身だしなみや おしゃれの支援	d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らし い服装を楽しめるよう支援している。	Δ	その人らしい服装になるように努めているが、行事に合わせた服装はできていない。外出時は時期に合った服装にしている。 ####################################				ており、髪を自身で梳いている利用者も多い。重度の利用者を含め、家族 の協力を得て理美容へ出かける等、お気に入りの髪型にしてその人らし
		е	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしてさり げなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、 口の周囲等)	Δ	さりげなさの部分の配慮に欠けている時がある。	0	0	0	さを保つようにしている。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	希望があればご家族にお願いしているが、職員によりお連れする事はない。大半の方が、月1回 施設に来てくれている出張理髪にて行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保 てる工夫や支援を行っている。	0	モーニングケア時や入浴後等お洒落な髪型ヘセットなど。また髪留め等使う場合もある。			0	
		а	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解 している。	0	口から食事を摂る事の必要性など、食についての勉強会、研修などに参加する事でほぼ理解できている。				
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともに行っている。	Δ	後片付けは出来るだけ手伝って頂いているが、献立・調理に於いては施設外の事業所に委託している為、行事食を作る時のみ簡単な調理を手伝ってもらっている。			0	
		С	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	Δ	後片付けは出来るだけ手伝って頂いているが、献立・調理に於いては施設外の事業所に委託している為、行事食を作る時のみ簡単な調理を手伝ってもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレル ギーの有無などについて把握している。	0	アセスメント時に確認している。アセスメント用紙に有無の記載を行っている。				
		е	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材 や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れてい る。	×	委託業者により献立を立ててもらっているが旬の食材は使っている。苦手なものやアレルギーに 関しては、要望通りにしてくれている。			Δ	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・ 下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おい しそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食 や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	Δ	健康状態、身体機能の状態にあった調理方法は出来ていると思うが、普通食を食べられないお方についてはミキサー食や刻み食をお出しするようになってしまっている。				「行事食作りやおやつ作り、食事の後片づけ、食器洗いなども職員は利用者と一緒に行っている。献立の立案には利用者の意見を反映して管理栄養士に伝え、献立作りに活かしている。また、医師とも相談し、栄養を取りながら食べやすいよう補助食品などの対応も行っている。今後は昔懐かしいメニューや季節感のあるものをふんだんに取り入れ、利用者の楽しみ
17	食事を楽しむことの	g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいも のを使用している。	0	自宅で使ってたものを持参して頂いている。			0	业へることで、利用者の日に入るよう工大されている。良益は日毛から使
	できる支援	h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べな がら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ 方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげな く行っている。	Δ	援助が必要な方がおり、手や目が離せない為、ケアを優先するため一緒に食事を摂る時間がないのが現状。		\mathcal{V}	Δ	「い慣れたものを持参し、使用している。職員が食事介助や他の業務を行うことで、利用者と一緒に食卓を囲めない場合があり、そのような状況でも食事に関することを職員間で共有して工夫して欲しい。また、重度の利用 者を含め、食事までの時間を献立の話をしながら楽しみに待っている。職
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを 通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	Δ	カウンターのところにお善を並べ、入居者様の目の届く位置で配膳しているが、十分とは言えない。	0		0	員間で利用者の栄養バランスについて定期的に話し合うことができていな
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や 栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確 保できるようにしている。	0	食事量が減少している方には、管理栄養士や医師と相談し、補助食品や栄養剤を提供している。また、カロリー制限がある方への対応も行っている。				/
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者に は、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等 工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	0	食事量が減少している方には、管理栄養士や医師と相談し、補助食品や栄養剤を提供している。また、トロミやミキサー食等工夫し、低栄養や脱水にならないよう注意している。				7
		1	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的 に話し合い、偏りがないように配慮している。場合に よっては、栄養士のアドバイスを受けている。	×	委託業者が行っているが、要望はあればその都度言っている。			Δ	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生 管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理 に努めている。	×	おやつを作る時は洗浄後高温で乾燥させた調理器具や食器を使用し、衛生面には気を付けている。また入居者様、職員に手洗いを徹底している。				7

項目	県グループホーム 三島 	小		自己		家族	地域	外部	
No.	評価項目	項目	内 容	評価	判断した理由・根拠	評価	評価	評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながること を知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解してい る。	0	口腔ケアについての勉強会に参加し、口腔ケアの必要性を理解している。				
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、 義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	0	月に1回、歯科衛生士と提携歯科医師の訪問があり、口腔内のチェックを行っており、必要があれば治療を行っている。			0	
10	口吻 中《法郑/4世	С	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	0	口腔ケアについての勉強会に参加し、口腔ケアの方法を学んでいる。				利用者は定期的に歯科医や歯科衛生士の訪問による指導を受け、食前 に口腔体操や食後に口腔ケアを行っている。口腔ケアは利用者の自室で
18	口腔内の清潔保持	d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	0	毎食後、見守り、介助にて歯磨きを行ってもらっていおり、入れ歯などは、毎晩消毒している。				個別対応をしており、口腔内の汚れや臭いがなく清潔保持が継続できる よう工夫している。
		е	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが 生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。 (歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎 症のチェック等)	0	毎食後必ず歯磨き、うがい等を行っており、ご自身で出来る方はなるべくして頂いている。職員は 手を添えたり声かけを行い、最終口腔内のチェックを行っている。			0	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	0	月に1回、歯科衛生士と提携歯科医師の訪問があり、口腔内のチェックを行っており、必要があれば治療・義歯修正を行っている。		\mathcal{V}		
		а	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体 機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・ パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージ について理解している。	0	施設内外の勉強会に参加することで理解している。				
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	0	これまでの勉強会により理解している。また、訪問診療時に医師より助言頂いている。				
		С	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	0	健康チェック表にて一目でわかる形にしている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々の状態にあった支援を行っている。	0	夜間は紙おむつを使用する入居者もいるが、日中は体調を見ながらトイレにて排泄できるように している。また、 普段は布パンツを使用していても、 緩下剤など服用時はパット使用したり、 紙パ ンツを着用するなどのケアを行っている。	0		0	トイレの排泄を基本とし、排泄チェック表を活用して利用者の状況を踏ま
19	排泄の自立支援	е	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	0	気になることがあればその都度、施設内看護師や医師に相談し、共に検討していくなどして改善 に努めている。				えながら、職員は気分よくトイレに行けるように声かけや誘導を心がけて いる。また、おむつのタイプについても利用者ごとに検討を行う等、状態に 応じて適切な排泄用品が使用できるようにしている。
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	0	毎日の健康チェック表にある排泄の記録やパイタルの状態からパターンをや兆候を確認し、誘導が行えている。				水分摂取量は1日1,000ml以上を目指し、排便をスムーズにするためにオリゴ糖やセンナ茶なども活用する等、利用者のその時の状態に応じた支援をしている。
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。		入所時に状況を確認し、出来るだけそのままの状態で継続する。状態変化が見られれば、ご家族にその都度連絡し、話し合ってから必要に応じて、ハットを使用したり、紙パンツを着用するようにしている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙 パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	0	緩下剤を服用しているときは紙パンツを着用しパットを使用する等状態を見て対応している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態 に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行って いる。(薬に頼らない取り組み)	Δ	センナ茶や運動を行っていても出ない場合は、最終薬に頼ってしまいがちである。				
			曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用 者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支 援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	Δ	入浴予定日以外でも今日は入りたいと訴えがある方には実施する事がるが、週の入浴回数、入 浴日、は職員で決める。入浴時間、温度については、熱め、ぬるめの希望で入浴して頂く。	0		0	
		b	ー人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援し ている。	0	身体状態にもよるが、ゆったり時間をかけた入浴を心掛けている。				。 第2回1次の機会がもは、一口の時間の中で白い時間要を関して1次で
20	入浴を楽しむことが できる支援	С	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援 している。	0	出来る限り自分で洗って頂くようにし、髪や背中、足先等洗いにくい所、自分で洗おうとする危険 である所は手伝っている。				・週3回入浴の機会があり、一日の時間の中で良い時間帯を選んで入浴できる等、利用者がゆっくり落ち着けるよう配慮している。また、季節に応じて冬至のゆず湯にするなどの工夫をしている。
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解して おり、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫し ている。	0	拒否があった場合は時間をおいたり、翌日に入浴にてもらう等、無理強いせず行うよう心掛けて いる。				
		е	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否 を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	0	入浴前は必ずバイタルチェックを行っている。				

項目	受県グループホーム 三島 	小項	- 内 容	自己	判断した理由・根拠	家族	地域	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
No.	III IM-X II	Ê		評価	毎日の記録で把握できている。	評価	評価	評価	
		а	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	0			\angle	\angle	
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	0	日中の活動アップのための取り組みをする等、原因を探り、生活のリズムを整えるよう検討・実施するが改善されない事が多い。				眠剤の弊害について職員はよく理解しており、眠剤をできる限り使用しな
21	安眠や休息の支援	С	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではな く、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来 事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しなが ら総合的な支援を行っている。	0	極力薬剤に頼らないような支援を行っており、訪問診療の医師とも都度相談を行っている。			0	いように医師や看護師に相談しながら、利用者が安眠しやすいよう援助し ている。
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう 取り組んでいる。	0	身体レベルが低下し休息が必要な方は必要な方には午前中、午後に定期的に臥床して休んで 頂いている。				7
		а	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のや り取りができるように支援をしている。	×	職員側からの働きかけはないが、希望があれば電話することに制限はない。年賀状に一言書いてはもらっているが、ほとんどできていない。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	×	年賀状に一言書いてはもらっているが、ほとんどできていない。				
22	電話や手紙の支援	С	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	×	希望があればスタッフルーム(個室)を使ってもらうよう考えてはいるが、この1年そういう状況はない。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるよう に工夫している。	×	手紙が届くことはなかった。				
		е	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	×					
		а	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や 大切さを理解している。	Δ	買い物に行く際には、お金を渡し、支払いをしてもらっている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使 う機会を日常的につくっている。	×	日常的はほとんど行うことができていない。			\angle	
		С	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	働き掛けは行えていないが、理解・協力は得られている。				
23	お金の所持や 使うことの支援	d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと 一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら 一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使え るように支援している。	Δ	お金の管理は管理者行い、外出行事で買い物する事があれば、ご本人が支払いできるよう少し づつ手渡している。またお金補所持していないと落ち着かない方などには財布の中に少額の金 銭を入れ所持して頂いていたこともある。				
		е	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し 合っている。	0	入屋時に紛失等にてトラブルが起きないよう、金銭は出来るだけ少額するようお願いし、また生活必需品購入等の為の、預かり金をこちらで管理しても良いか確認している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理 方法や家族への報告の方法などルールを明確にして おり、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出 納帳の確認等)。	0	預り金からの出費について金銭出納帳に記載し、毎月ご家族にお渡しして報告している。				
24	多様なニーズに 応える取り組み		本人や家族の状況、その時々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの 多機能化に取り組んでいる。	0	療院受診などでご家族が付き添えない場合は、職員が付き添って受診するなどの対応を行って いる。	0		0	職員は利用者の「家族と一緒に墓参りをしたい」という要望にきょうりょくするなど、利用者や家族の思いを実現できるよう柔軟に対応している。

項目 No.	禁県グルーフホーム 三! 評価項目	小項		自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)	生活環境づくり	1 11				1			
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気 軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫を している。		玄関は広く、明るいため気持ちよく出入りできると思う。また、入ったところにウサギをかっており、皆さんゲージ前で足を止められている。	0	0	0	玄関は明るく、ソファで寛げるようになっている。また、絵画や飾り、花などが活けてある。動物を飼い、利用者が玄関に行きやすい雰囲気づくりもしている。
		а	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	0	壁紙を変えたりし、家庭的な雰囲気を作るようにしている。	0	0	0	
	居心地の良い	b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	0	毎日、居室・共用部の掃除は徹底している。			0	共用スペースにはテレビや雑誌などが置かれ、自由に過ごせる雰囲気が ある。 照明は和の雰囲気で落ち着く空間となってる。 毎日掃除が徹底され
26	共用空間づくり	С	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を 生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工 夫している。	0	季節感の感じられる壁紙に変更し、季節が分かるようにしている。			0	清潔な環境が保たれている。イベントの写真や飾りなどが飾られ、季節の 花も活けるなど、心地よく過ごせるようになっている。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	0	日中はリビングにて過ごされ、一人で過ごされたい時は自室に戻られる。居室はリビングの回り に設置されている為、居室で過ごしていても、リビングでの様子は感じられる。				
		е	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう 工夫している。		リビングのまわりに有にあり開け閉めの時に中は見えてしまうが、浴室は共用空間からは見えない造りになっている。				
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好み のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている。		備え付けの家具以外に、今まで使用されてきた物など馴染みのあるものを持参して頂いている。	0		0	居室にはエアコンや電動ベッド、家具などが備えつけており、利用者のな じみの品や家族の写真などが置かれ、居心地よく過ごせる雰囲気となっ ている。
		а	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかる こと」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が 送れるように配慮や工夫をしている。	0	トイレを分かりやすく表示したり、ご本人が部屋を間違わず自分で自室に出入りできるよう見やす い位置に名前を貼ったりしている。			0	
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	0	トイレを分かりやすく表示したり、ご本人が部屋を間違わず自分で自室に出入りできるよう見やす い位置に名前を貼ったりしている。				部屋やトイレの場所を分かりやすく表示し、机の位置も分かりやすく配置されている。共有空間には雑誌や脳トレに関する道具もあり、利用者が活動できる環境が整えられており、安心して自立した生活が送れるよう工夫
		С	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	0	全ての物がそろっているわけではないが、本人の馴染みの物は入所時など持参され、自室に置いたり食事をする時に使用したりしている。				している。
		а	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの 累常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらか・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象の デメリット等)	0	日中は、ユニット出入口は開けている。	0	0	0	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	0	鍵をかけていると面会時の出入りに手間がかかる為、今どうして鍵が必要であったかという説明 を行うことはあるが、鍵をかけない事について問題視している家族はない為、理解して頂いてい るものととらえている。				職員は事業所に鍵をかける弊害について理解しており、玄関やユニット等 出入口は施錠しておらず、利用者は自由に出入りすることができる。
		С	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理 的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく てもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把 握、近所の理解・協力の促進等)。	0	併設の施設の3階にグループホームがあり、、同じフロアにある他の事業所の職員も見守りを 行ってくれている。				

項目	県グループホーム 三島 評価項目	小項	内 容	自己	判断した理由・根拠	家族	地域評価	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
No.	健康を維持するための支	B	., 1	評価	門間ので生出「成尺	評価	評価	評価	NAME OF THE PROPERTY OF THE PR
(4/1	医原で唯行するだの()人	178			アセスメントの記録にて確認している。		1 /		<u>, </u>
		а	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	0		\angle	<u>/</u>	\angle	
30	日々の健康状態や 病状の把握	b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常 のサインを早期に発見できるように注意しており、その 変化やサインを記録に残している。	0	個人記録、業務日誌に記録している。			\angle	
			気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつ でも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適 切な入院につなげる等の努力をしている。	0	訪問看護や医師とも関係を築けており、気軽に相談できている。			/	
		а	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう 支援している。	0	協力医療機関に受診することが多いが、ご家族より希望があれば、ほかの医療機関に行くことに問題はない。	0		/	
31	かかりつけ医等の 受診支援	b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか かりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療 を受けられるように支援している。	0	入居者様、ご家族の希望を聞き、適切な医療が受けられるよう支援している。			/	
		С	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の 伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や 家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	0	契約時にご家族に説明し理解いただいている。また、受診結果について報告を行っている。				
		а	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	0	協力医療機関に入院することが多いが、入院時には細かい説明を行っている。			/	
32	入退院時の医療機関との 連携、協働	b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退 院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努 めている。	0	早期退院できるよう細目にSWとやり取りを行っている。			\angle	
		С	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	0	毎月2回訪問診療があり、グループ内での情報交換ができている。				
			介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。 看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。		訪問看護には変化を報告しており、訪問診療時にも医師に相談している。				
33	看護職との連携、協働	b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間 いつでも気軽に相談できる体制がある。	0	訪問看護が24時間の対応可能となっており、気軽に相談できる関係を築けている。				
		С	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が 適切にできるよう体制を整えている。また、それにより 早期発見・治療につなげている。	0	職員が状態変化に気づき、必要があれば早期に受診を行っている。また、職員ではわからない場合は、施設内看護師や訪問看護に助言を頂いている。				
		а	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法 や用量について理解している。	0	個人ファイルに服薬情報の用紙を閉じ込んでいる。また、処方時に医師より説明があり伝達している。			/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	0	飲み忘れや誤薬がないよう細心の注意を払っている。				
34	服薬支援	С	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	0	新規処方された薬剤を服用した際は、様子観察を密に行っている。また、身体状態に変化あれば医師に相談している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過 や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提 供している。	0	ご家族にどういう理由で服薬を開始したのか等の報告を行い、服薬してみての報告を医師にも 報告している。				

項目 No.	評価項目	小項日	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、 または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合い を行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	0	ターミナル開始後は1週間毎にカンファレンスを行い、出来る限りご家族の参加を促し、参加出来ない時も状況報告行い、希望、要望をその都度確認しそれを元に職員間で話し合うようにしている。				
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけで はなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で 話し合い、方針を共有している。		ターミナル開始時に今後の状態等について、医師から説明をご家族と共に聞き、話し合いを行い、医師を含め今後の方向性、方針を決める。	0		0	
35	重度化や終末期への支	С	管理者は、終末期の対応について、その時々の職員の 思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができ るかの見極めを行っている。	0	施設内看護師に相談し、対応について詳細な説明や指導を受け、どの職員でも対応できるようにしている。			/	ターミナルケア指針を作成し、家族の理解と利用者の同意を得ており、1 週間に一度の検討で介護計画の見直しも行っている。訪問の医師や看護
	援	d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や 対応方針について十分な説明を行い、理解を得てい る。	0	ターミナル開始時にはご家族と十分に話し合っている。				師の協力も得ながら、重度化等のあり方について、家族や職員等関係者 と話し合い方針を共有している。
		е	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるため に、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図り ながらチームで支援していく体制を整えている。あるい は、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	0	連携体制は整っている。訪問看護や医師より助言を頂いている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、 家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	0	最期を迎えるにあたり、配慮には気を付けている。				
		а	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	0	施設全体での勉強会に参加したり、地域密着型サービス協会などで行われる研修会に1名〜2 名程度の職員が参加している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が 一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対 応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整え ている。		感染予防のマニュアルがあり職員がいつでも閲覧しやすいようなところに置いている。ノロウイルス、インフルエンザの流行時には職員会などで、看護師により手順の指導を受けたり、抜き打ちで、手洗いの方法等テストを行ったりしている。				
36	感染症予防と対応	С	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等 を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発 生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。		施設内で行う感染予防対策委員会にて話し合った内容から対策を講じている。また情報については協力病院やインターネット等から確認している。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の 流行に随時対応している。	0	グループ全体で共有し、病院に感染症患者がいる場合は連絡があり、受診を控える等の対応を 行っている。				
		е	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用 者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援し ている。		玄エレベーター内に感染予防についての内容を掲載したり、玄関、ホーム入口にマスク・消毒液 を設置している。				

項目	登県グループホーム 三島 評価項目	小項	<u>-</u> 内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族	地域評価	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
140.	 家族との支え合い	B		ā于1Ш		a十1Ш	a干1Ш	計Ⅲ	
			職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒 哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いて いる。	0	ご家族からの相談を受けるとともに、こちらからもご家族へ相談を行い、話し合いながら支援して いくようにしている。				A
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気 づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再 構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやす さ等)		面会に来られた時は本人の状況の報告を行い、ご家族よりのご要望など確認した後はご自由に 過ごして頂けるよう配慮している。(お茶などをお持ちする事があるが自由利用できるようなもの はない)。笑顔、挨拶でお迎えしている。				
		С	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機 会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	0	年1回の家族会、施設全体で行う夏祭りに招待し、毎年多くのご家族に参加いただいている。	0		0	
	本人をともに支え合う		来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)		毎月職員がご本人の現況等の報告などのメッセージを書きこんだおたよりを作成し、ご家族に送付している。	0		0	
	家族との関係づくりと支援		事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	0	ご家族からの質問には真摯に対応するよう心掛けている。				家族には事業所の行事などへ参加の声かけを行い、できるだけ毎月来所していただけるよう工夫している。事業所全体の出来事、利用者の日々の
37		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	0	より良い関係を継続できるよう、認知症の説明を行い、理解して頂けるよう心掛けている。				状況や様子、事業所の事柄、職員の異動等について記載された便りを毎月家族に送付し報告をしている。家族の面会時には、職員から声をかけて利用者の状況を伝え、家族からの要望などを聞いている。
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告 し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改 修、機器の導入、職員の異動・退職等)	0	毎月のおたよりで報告を行っている。	0		0	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供 している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	0	家族会を開催し、また施設全体で行う夏祭り等への参加を働きかけ、毎回多くのご家族に参加 頂いている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に 説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し 合っている。		転倒の恐れがある方、異食がある方について、事故を防止するための対策を説明し、理解を頂 いている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に 伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定 期的な連絡等を積極的に行っている。	0	面会時にはご本人の状況報告に努め、ご家族からのご意見もうかがうようにしている。		\mathcal{V}	0	
		а	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説 明を行い、理解、納得を得ている。	0	書面及び口頭で説明を行っている。				
38	契約に関する説明と納得	b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を 明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上 で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退 居事例がない場合は、その体制がある。	0	状態の悪化に伴い、特養に移る場合には十分に説明を行い、ご理解いただいた上で、退去して 頂いている。				
		С	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)		内容を確認して頂き、ご理解頂いた上で同意書への署名をお願いしている。				

項目	県グルーフホーム 三島 評価項目	小項	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族	地域評価	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
ш.±	 地域との支え合い	B		птіш		втіш	Патіш	птіш	
		а	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	0	夏祭りや運営推進会議・介護予防教室で説明している。		0		
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさ)、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	Δ	地域行事(運動会や敬老会)に参加し、関係を深めれるよう心掛けているが、やや不十分である。		0	0	
	地域とのつきあいや	С	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増 えている。	Δ	増えているとは言い難い。				
	ネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する	d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	Δ	夏祭りや介護予防教室には来られているが、頻繁には来られていない。				・ ・小学校の登下校時や近隣住民の犬の散歩などに挨拶をすることがあり、
39	市町の日常生活圏域、自治会エリア	е	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち 寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	Δ	施設周辺で出会った場合には挨拶をしている。またご近所で畑仕事をしている方など、よく会う 方などには相手の方から声を掛けて頂けることがあるが、日常的なお付き合いは出来ていない。			/	職員は積極的に関わりを持つように努めている。夏祭りや地域に向けた 介護予防教室を開催する等交流も活発で、事業所全体として地域とのつ ながりができている。
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡が りや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っ ている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	Δ	不十分である。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	Δ	不十分である。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	Δ	施設として地域行事に参加し、理解を広げる働き方を行ってはいるが、グループホームとしては 不十分である。				
		а	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等 の参加がある。	0	入居者様の参加はないが、ご家族や地域の方の参加はある。	Δ		Δ	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	0	報告を行っている。			0	運営推進会議には家族や地域住民の代表者、民生委員、市の職員など
40	運営推進会議を 活かした取組み	С	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	0	参加者からの意見をお聴きする時間を設け、お伺いしている。		0	0	の参加を得て開催している。会議には利用者が参加していないため、今後は利用者が参加しやすいよう工夫して欲しい。また、会議では外部評価の取組み状況等を報告し、参加者から意見や提案を出してもらい、サービス向上につなげている。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	0	2か月に1回、奇数月の第3木曜日に年間計画し開催している。		0		
		е	運営推進会議の議事録を公表している。	0	必要に応じて、いつでも閲覧できるようにしている。			/	

項E No.	援県グループホーム 三島 評価項目	小項		自己評価	判断した理由・根拠	家族	地域 評価	外部	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.	_ より良い支援を行うための)運	 	птіш		ат іш	Патіш	птіш	
41	理念の共有と実践	а	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を つくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共 通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものにな るよう日常的に取り組んでいる。	0	職員会にて理念を唱和し、理念に基づいた支援になるように心がけている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく 伝えている。	0	理念を記載したものを、皆さんの目のつくところに設置している。	0	0		
	職員を育てる取り組み ※文言の説明	а	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	0	施設長、管理者が個々の実際のケアの状況等を把握し、代表者へ報告し、代表者の指示のもと 計画的に研修や勉強会に参加できるような取り組みを実施している。		\mathcal{V}		
	代表者:基本的には運営 している法人の 代表者であり、理事長や 代表取締役が該当する	b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	0	新人、また勤務年数の少ない職員で独り立ちが難しい職員に対し担当の職員を付け教育し、スキルアップを図れるよう取り組んでいる。個々の能力に応じて、計画的に行っている。				
42	が、法人の規模によって、 理事長や代表取締役をそ の法人の地域密着型 サービス部門の代表者と して扱うのは合理的では	С	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	0	設長は管理者の人事考課などの報告により状況を把握し環境、条件の整備に努め、代表者への報告を行っている。				法人全体の研修会や事業所の勉強会が毎月行われている。法人本部に 教育担当係が、毎月の研修計画や基礎資料が準備しており、職員のスキ ルアップにも努め、モチベーションアップにもつながっている。事業所独自 の内容も加えた研修の実施や外部研修会にも参加でき、職員は働きがい
	ないと判断される場合、当 該部門の責任者などを代 表もとして差し支えない。 したがって、指定申請書 に記載する代表者と異な	d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	0	地域密着型サービス協会の研修会に参加したり、相互研修に参加することで、他施設の方と交 流を行っている。				を感じながら業務に励んでいる。
	ることはありうる。	е	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための 工夫や環境づくりに取り組んでいる。	0	話しやすい雰囲気があり、なんでも相談できる環境がある。	0	0	0	
		а	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	0	の指導の下、マニュアルを使用しての勉強会を行っている。また施設外の研修にも参加している。 る。				
40		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	Δ	その都度話すことはあるが、振り返りの時間を設けてはいない。				事業所全体で管理者や計画作成担当者などが、職員に対してその都度
43	虐待防止の徹底	С	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見 過ごされることがないよう注意を払い、これらの行為を 発見した場合の対応方法や手順について知っている。	0	康待だけでなく状況変化や問題が起こった時には、施設長への報告を行い、その対応に、緊急を要するものはその場で話し合いを行い、今後じつくり検討していかなければならないものに対しては職員会等にて全体で話し合いを行う。			0	不適切なケアの説明や指導を行っており、職員への対応方法や手順等の 情報共有を徹底している。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者への ケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検し ている。	0	利用者への言葉遣い、態度を日々観察し、必要があればその場で声をかけたり、施設長に報告 し改善策を検討している。勤務変更など対策を図る。				
		а	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	0	全体の職員会や外部研修に参加し、理解できている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	0	フロア会での話し合いを含め、その都度話し合いを行っている。				
		С	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	Δ	ご家族からの要望はないが、センサーマットの使用の際は同意を得てから使用している。				

22.7/	景県グループホーム 三島	ルル	-	Ι.			T		
項目 No.	評価項目	小項目	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
		а	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	0	研修や勉強会に参加している。				
45	権利擁護に関する制度の活用	Ь	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の 違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供した り、相談にのる等の支援を行っている。	Δ	お一人、後見制度を利用しているが、その後特に必要な方がおらず、相談もない為、必要時のみ しか行えていない。				
		С	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	Δ	不十分である。				
	急変や事故発生時の 備え・事故防止の 取り組み	а	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の 急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、 周知している。	0	マニュアルを職員がいつでも閲覧できる場所に置いている。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	Δ	定期的には行えていないが、年に1~2回救急隊員による講義を受けている。				
46		С	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の 一歩手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員 間で検討するなど再発防止に努めている。	0	事故防止検討委員会にて報告するとともに、フロア会でカンファレンスを行っている。				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険 について検討し、事故防止に取り組んでいる。	0	その日の出勤者で検討を行うとともに、フロア会にて検討を行っている。				
		а	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、 適宜対応方法について検討している。	0	マニュアルは職員が見やすい位置に置いている。苦情があれば、施設長含め話し合いをしている。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	Ь	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	×	今までに苦情はない。				
		С	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	×	著情があれば速やかに対応しようと思っている。				
		а	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	Δ	重要事項説明書にて入居時に相談苦情の受付についての説明を行っており、体制も整っている が、入居者個々毎に特別に機会を設けてはいない。			0	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	0	面会時に相談して頂けるよう環境づくりに努めている。	0		0	
48	運営に関する意見の反映	С	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談 ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	Δ	重要事項説明書に記載しており入居時に説明を行って以降は苦情受付者や窓口の変更など あった時などに情報を提供する程度である。				利用者の意見は、職員が日頃の関わりの中で聞き取り、家族に対して は、面会の機会などを利用し聞き取っている。職員からの意見は、日頃の 仕事の中で管理者等が聞き取り運営に活かしている。
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や 要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	0	施設長が現場に来られ、職員全員を気にかけている。				
		е	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	0	相談しやすい雰囲気作りに配慮している。			0	

項目 No.	ブループホーム 三島 評価項目	小項日	内 容	自己評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
	サービス評価の取り組み	а	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的 を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでい る。	0	結果表を職員一人一人に配布し確認・評価を行い、職員会で1つにまとめたものをもとに話し合うなどしている。				
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとと もに、意識統一や学習の機会として活かしている。	0	課題が見えやすいので活かしている。				グライス 外部評価の自己評価には職員も一緒に取り組み、話し合いをして作成し
49 サ -		С	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。		まだ達成できていない。				ている。決められた取組みに関する評価結果は運営推進会議で報告しているが、結果を踏また意見のやりとりには不十分さが見られる。今後は評価結果の報告に加えて、事業所の取組み状況の確認と一緒に検討する
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	0	評価結果の報告は行っている。	0	0	Δ	一機会を設けて会議の参加者に理解してもらい、モニターを依頼してさらたるサービス向上に取り組むことを期待したい。
			事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲 げた取り組みの成果を確認している。	×	成果を確認し、達成できるよう取り組んでいく。				
	災害への備え	а	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアル を作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、 原子力災害等)	0	マニュアルは職員が見やすい位置に置いている。				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	0	施設全体で風水害や火災の訓練を年2回行っている。				
50 災		e f	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	0	消火設備については委託業者により点検を行っている。また、食料・備品についても管理栄養士が点検を行っている。				7複合施設には3日分の備蓄を備え、法人全体で災害対策の検討はできている。備蓄の食料も運営推進会議の中で試食し、意見をもらっている。消防訓練や避難訓練において地域の消防署との関係性ができており、地域の342444年1844年1844年1844年1844年1844年1844年1844
			地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	Δ	地域住民との連携は十分とは言えないが、消防署とは訓練の際に相談・助言を頂いている。	×	0	Δ	一の防災組織と協力関係を作りつつあり、今後は家族が安心できるよう緊急災害時の利用者の安全確保に万全を期すことが望まれる。
			災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	Δ	地域の合同訓練に参加できておらず、今後は参加するよう考えている。				
	地域のケア拠点としての機能	а	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を 活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に 取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知 症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講 師や実践報告等)		法人全体で介護予防教室を開催したり、認知症サポーター養成講座など行っており、GHの職員も協力している。				
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	Δ	入所申し込みに来られた方やケアマネジャーの相談に乗っているが、地域の方からの相談は今 のところない。		0	Δ	中で認知症に関する怕談又接に耐ひづけることもある。怕談念ロへの地
		d e	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	0	貯筋体操(予防教室)を月に1回開催し、地域の方をお招きしている。また、夏祭りの際も地域の 方に多く参加いただいている。				域からの相談件数はあまりなく、相談ニーズの対応が不十分なため、後は相談支援を積極的にPRU、相談ニーズの充足に取り組むことを見したい。また、認知症サポーター養成講座や介護予防教室を行うなど係機関と連携し活動を行う等、地域の方々に還元する取組みも実施しいる。
			介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や 研修事業等の実習の受け入れに協力している。	0	施設全体として受け入れに積極的である。				
			市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	0	市内のグループホーム交流会に参加し、横のつながりを広げている。また、地域の祭りに参加している。 といる。			0	